Document with clean text for audio reading, translation into other languages, and text search purposes.

Antonietta Bernardoni

TUTTI I COSIDDETTI MALATI MENTALI GUARISCONO – SENZA ECCEZIONE ALCUNA –QUALORA LE SITUAZIONI DI VITA IN CUI SI TROVANO IMMERSI VENGANO OPPORTUNAMENTE TRASFORMATE.

Implicazioni socio-economiche e responsabilità politiche connesse
con il persistente rifiuto di prendere atto dell'esistenza, ormai
da decenni, nel nostro Paese, di una terapia compiutamente efficace
nei confronti della cosiddetta "malattia mentale".

Lettera aperta

diretta a tutti coloro che possono intervenire
affinché i risultati di lunghe
ricerche scientifiche, atti a dare un
contributo alla liberazione dell'umanità
dalla cosiddetta malattia mentale non
vadano perduti, ma vengano messi – previa
rigorosa verifica scientifica – a
disposizione di tutti.

OGGETTO : RICHIESTA DI VERIFICA SPERIMENTALE e fermo invito sia
a voler valutare i danni derivanti dal persistente rifiuto di
prender atto dell'esistenza di una terapia compiutamente efficace
della "malattia mentale" sia a voler valutare l'utilità di
generalizzare l'uso di tale terapia che si avvale di strumenti
pratico-teorici di carattere esclusivamente sociale, convalidati
da quasi trent'anni di esperienza, che permettono di conseguire
non solo la guarigione della cosiddetta malattia mentale,
ma anche una "immunità" duratura, nonché nuove qualità personali
e nuove capacità di rapporti interpersonali, attraverso processi
di cura, prevenzione, riabilitazione, tali da ridurre in
maniera consistente la spesa pubblica.

Modena, 14 luglio 1978

Lettera aperta diretta a :

- Organizzazione Mondiale della Sanità (0.M.S.)
- Presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato
- Presidente della Commissione Igiene e Sanità della Camera
- Ministro della Sanità
- Ministro della Ricerca Scientifica
- Presidente del Consiglio Nazionale delle Ricerche (C.N.R.)
- Assessori Regionali alla Sanità
- Assessori Provinciali alla Sanità
- Presidenti dei Consorzi Socio-Sanitari
- Sindaci cui la legge n. 180 del 13 maggio 1978 conferisce la responsabilità del ricovero psichiatrico.
- Organizzazioni politiche e sindacali
- Direttore dell'Istituto Superiore di Psicologia Sociale
- Direttori delle Cliniche Neuropsichiatriche
- Direttori degli Ospedali Psichiatrici
- Direttori dei Centri di Igiene Mentale
- operatori psichiatrici che, in questo momento di crisi irreversibile della psichiatria, avvertono la responsabilità di compiere una giusta scelta di campo.
- organi di informazione
- tutti i cittadini disposti a contribuire – nei fatti – alla soluzione del problema sinora impropriamente definito "psichiatrico".

Esiste in Italia da oltre vent’anni una terapia razionale e concreta e, soprattutto, compiutamente efficace della cosiddetta “malattia mentale”, terapia la cui validità può venir verificata ovunque, sotto il controllo di chiunque. Tale terapia costituisce il frutto di lunghe ricerche scientifiche non funzionali al profitto, ricerche dei cui risultati – nonostante la diffusione capillare che

ne è stata compiuta – nessuno ancora tien conto.

Organismi, enti, istituzioni di vario tipo vanno infatti conducendo da anni, senza penuria di mezzi, ricerche in campo psichiatrico, progettate prescindendo completamente da ciò che è già stato da lungo tempo scoperto e divulgato ed ha ormai soltanto bisogno di venir sottoposto a verifica "ufficiale" per venir poi messo a disposizione di tutti, sostituendo eventualmente, ove l'interesse pubblico e i risultati di ricerche condotte con il dovuto rigore lo esigano, strumenti teorico-pratici che si rivelassero utili soltanto al mantenimento di privilegi corporativi e rispondessero solo ad interessi particolari di piccole minoranze in contrasto con gli interessi generali.

Nell'ambito psichiatrico sono già state istituite o vanno attualmente istituendosi ovunque commissioni su commissioni alcune delle quali non si limitano a non tener conto di ciò che già è stato scoperto, ma includono anche persone che (come risulta da documenti difficilmente confutabili) impegnano parte delle loro energie e della loro autorità nell'impedire, per motivi ben comprensibili, che si venga a sapere che già da tempo sono stati scoperti strumenti pratico-teorici di prevenzione, cura e riabilitazione della cosiddetta "malattia mentale", strumenti che prescindono in maniera rigorosa da ogni concetto di carattere psichiatrico, psicanalitico, psicologico. Si tratta degli stessi strumenti – capaci di produrre effetti non solo utili, ma anche prevedibili e costanti - che ormai da decenni mi offro, sinora inutilmente, di mettere, previa rigorosa verifica, a disposizione di tutti.

Di fronte a fatti di questo genere c'è da domandarsi se esista oggi in Italia una situazione tale da consentire ad un insieme concatenato di fatti – che mette concretamente in forse la legittimità del potere psichiatrico – di poter venir preso in considerazione critica e di poter venir sottoposto a vaglio scientifico rigoroso da chi sia veramente disposto ad accettare in maniera equanime il giudizio dei fatti, qualunque esso sia.

Mi limiterò ad osservare a questo proposito che – se per libertà di ricerca scientifica si intende semplicemente che il ricercatore che scopre fatti nuovi non rischia in Italia né il carcere né il campo di concentramento – io posso affermare di essere stata libera

di compiere ricerca scientifica in ogni momento della mia vita.
Se invece il concetto di libertà di ricerca scientifica implica anche che il ricercatore non legato ad istituzioni ufficiali non venga ostacolato nella fase di verifica critica e di divulgazione di risultati non smentiti dai fatti allora io posso tranquillamente dimostrare, documenti alla mano, che – sinora – per me non solo non c'è stata libertà di ricerca scientifica, ma ho dovuto anzi scontrarmi con un rifiuto attivo a prendere in considerazione fatti scomodi per piccole minoranze, ma utili alla grandissima maggioranza della popolazione.

Questi ostacoli non mi meravigliano se penso che chiunque, di poco o di molto, faccia progredire le conoscenze relative alla personalità umana – vale a dire relative ad un ambito sinora in gran parte usurpato da psichiatria, psicanalisi, psicologia – viene obbligatoriamente a scontrarsi con enormi interessi costituiti.
Sono proprio questi interessi costituiti che abbassano brutalmente le probabilità che un insieme concatenato di ricerche scientifiche i cui risultati mettono concretamente in forse la legittimità del potere psichiatrico possa venir preso in considerazione critica e possa venir sottoposto ad un vaglio scientifico rigoroso.

La nuova legge n° 180 del 13 maggio 1978 pone ora amministratori, politici, tecnici di fronte a compiti che possono venir recepiti come superiori alle loro forze unicamente perché a suo tempo non vennero accettati, da chi scorgeva in essi una minaccia per i propri privilegi, i frutti di ricerche rigorose che erano riuscite ad identificare strumenti sociali scientificamente validi e totalmente gratuiti di prevenzione, cura e riabilitazione della cosiddetta "malattia mentale".

La situazione attuale pone ora a tutti pressanti interrogativi a cui – per responsabilità ben precise – non si è in grado di dare risposte adeguate. Che rispondere, ad esempio, a chi chiedesse come è possibile elaborare correttamente una programmazione psichiatrica senza sapere cos'è la "malattia mentale"? Senza possedere nessun strumento terapeutico che produca effetti utili, costanti, prevedibili ?
Anzi, evitando addirittura di porsi questi interrogativi ricorrendo all'astuzia di mettere fra parentesi la malattia mentale (ma non

naturalmente le spese pubbliche corrispondenti).

In Italia ci consideriamo a torto innovatori in campo psichiatrico unicamente perché si fa un gran parlare dell'origine sociale della “malattia mentale".

Ma a questo proposito occorre osservare che il riconoscimento dell'origine sociale della "malattia mentale" ha potuto rappresentare una linea avanzata solo fino a quando non sono emerse condizioni tali da permettere di andare oltre questa prima indispensabile tappa : solo cioè fino a quando non è stato possibile identificare concretamente, accanto a cause sociali di "malattia mentale", anche strumenti sociali di guarigione.

Ben diverse sono infatti le conseguenze concrete dell'identificazione di radici sociali di "malattia" dalle conseguenze – altrettanto concrete – dell'identificazione del carattere obbligatoriamente sociale della guarigione : basti pensare che, di per sé, il riconoscimento delle radici sociali della "malattia mentale" non intacca minimamente il monopolio corporativo della gestione medico-specialistica della "malattia” una volta insorta, motivo per cui una parte degli psichiatri non ha avuto difficoltà a riconoscerne la genesi sociale. Anzi, c'è stato addirittura chi è stato tanto abile da usare la sociogenesi della “malattia mentale " come strumento di potere psichiatrico e di psichiatrizzazione del territorio.

Una reazione ben diversa da quella provocata dalla affermazione della sociogenesi della "malattia mentale " c'era però da attendersi (e la previsione – almeno fino ad oggi – è stata puntualmente convalidata dai fatti) di fronte a proposte concrete che hanno per oggetto la generalizzazione – su larga scala – di esperienze di guarigioni ottenute attraverso interventi di carattere esclusivamente sociale, interventi che prescindono rigorosamente da ogni concetto e da ogni strumento di

tipo psichiatrico, psicanalitico, psicologico, facendo perno unicamente su di una trasformazione concreta di situazioni concrete, raggiunta attraverso un'attività di solidarietà organizzata di carattere continuativo, concreto, collettivo, reciproco.

Dalla affermazione della sociogenesi della cosiddetta malattia mentale c'è chi può trarre privilegi o potere a danno altrui, ma la <u>socio-genesi della guarigione</u> costituisce un'occasione di crescita per tutti coloro che vi contribuiscono.

In questo modo i processi di guarigione diventeranno un bene d'uso che può venir donato ma non venduto; mentre oggi continua a venir venduto in maniera fraudolenta ciò che nei fatti è impossibile produrre : una guarigione non raggiungibile se non attraverso strumenti sociali di solidarietà reciproca, strumenti che possono venir donati ma non venduti.

Secondo l'ipotesi – già da me costantemente verificata nei fatti – ipotesi che vado da tanto tempo instancabilmente chiedendo di sottoporre pubblicamente a verifica sperimentale, affinché ne vengano tratte concretamente le debite conseguenze, <u>tutti i "malati mentali</u>" (vale a dire tutti coloro che in assenza di lesioni nervose presentano disturbi finora diagnosticati come "psichiatrici") <u>guariscono – senza eccezione alcuna – conservando inoltre una "immunità" duratura, nonché nuove qualità personali e nuove capacità di rapporti interpersonali, qualora le situazioni concrete di vita in cui si trovano immersi vengano opportunamente trasformate sia dal cosiddetto malato mentale sia da altri insieme a lui alleati in modo da rendere l'ambiente circostante rispondente almeno ai più impellenti tra i suoi bisogni reali, così come vengono da lui percepiti, espressi, trasformati.</u>

Un esame critico dei risultati ottenuti attraverso una "trasformazione concreta di situazioni concrete" condotta avanti nel senso sopraindicato permetterà a chiunque di poter toccare con mano, di poter verificare di persona, con i propri occhi, sotto il controllo collettivo, che nell'ambito sinora impropriamente definito come "psichiatrico" non si tratta di curare una "psiche" che non esiste né si tratta di curare un sistema nervoso centrale che nel "malato mentale" (a differenza di quello neurologico) risulta del tutto indenne : si tratta invece di trasformare concretamente situazioni concrete di esistenza.

Non c'è una coscienza alterata che impedisca di vivere in maniera responsabile e significativa : ci sono condizioni di esistenza che vengono recepite dal soggetto come tali da scoraggiarlo a continuare la lotta; la "cultura" psichiatrica ha già istituzionalizzato e consacrato le vie della rinuncia, per fini che, pur derivandole dalla cultura dominante, le sono poi divenuti in parte specifici.

Perché possiamo essere certi che nel cosiddetto "malato mentale" il sistema nervoso centrale è del tutto indenne ? Che nel cosiddetto "malato mentale" sia indenne quel sistema nervoso centrale ad alterazioni del quale viene da molti erroneamente attribuita la "malattia mentale" può venir dimostrato in maniera irrefutabile attraverso l'esame dei meccanismi della guarigione, che può venir raggiunta soltanto mediante modificazioni dell'ambiente esterno al soggetto.

Vedremo allora che, non appena gli stimoli provenienti dall'ambiente esterno, soprattutto dall'ambiente umano, cessino di impedire o di ostacolare il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale di un determinato individuo, tale sistema si dimostrerà capace di prestazioni inattese, atte a consentire rapporti sempre più validi, ricchi, incisivi tra mondo esterno e soggetto, la materia pensante del quale si rivelerà così del tutto esente da quei danni anatomici o funzionali che, in assenza di ogni dimostrazione scientifica, erano stati postulati da coloro che non sanno come si trasformi e si risolva nella realtà quotidiana – sino a sparire completamente, senza postumi, anzi provocando nel soggetto una "immunità" duratura – quell'insieme di disturbi della personalità, del comportamento, dei rapporti interpersonali che viene a tutt'oggi erroneamente definito come "malattia mentale".

Ciò dimostra che la cosiddetta malattia mentale non è inerente al singolo, ma è un riflesso, nel singolo, della situazione in cui egli si trova immerso, mutando adeguatamente la quale è possibile ottenere – per gradi – la scomparsa della "malattia", attraverso un processo che solo impropriamente può venir denominato "guarigione", ma che meglio potrebbe venir definito come un processo – che parte dall'esterno – di arricchimento qualitativo e quantitativo dei rapporti del soggetto con se stesso, con l'ambiente, con gli altri, arricchimento che, a sua

volta, consente di influenzare e trasformare ancor più positivamente l'ambiente, la personalità e il comportamento del singolo e quindi la sua biografia individuale, non individualisticamente intesa ma considerata nell'ambito dei processi storici in corso.

La "malattia mentale" è sempre di per sé transitoria e reversibile, ma il potere psichiatrico metodicamente e regolarmente l'aggrava inibendo la solidarietà popolare e scoraggiando ogni potenziale alleato ad agire in favore del soggetto in difficoltà. In altre parole, la “malattia mentale" pur costituendo una difficoltà sempre di per sé transitoria e reversibile, viene – nei fatti – metodicamente e regolarmente aggravata e cronicizzata da trattamenti psichiatrici, psicanalitici, oppure, in assenza di tali trattamenti, dal solo fatto che esiste una "cultura" di carattere psichiatrico, psicologico, psicanalitico che interferisce negativamente, a causa dei pregiudizi che diffonde, in tutti i rapporti sociali del soggetto che diventano rapporti di diffidenza e di sfiducia reciproca e quindi, a seconda dei casi, rapporti paralizzanti o violenti.

E' proprio l'esistenza di questa "cultura" che aggrava la situazione del cosiddetto malato mentale che – fino a quando sarà convinto, a causa della tremenda forza di persuasione insita in una diagnosi psichiatrica che egli ritiene scientifica, di avere in sé alterazioni stabilmente inerenti alla propria personalità che gli impediscono di interreagire utilmente con l'ambiente – diffiderà di se stesso e delle proprie capacità di giudizio, motivo per cui non tenterà nemmeno di impegnarsi in cambiamenti che, anche se gli sembrano utili, verranno da lui giudicati al di fuori delle proprie capacità di intervento, in quanto la situazione gli apparirà come statica, se non addirittura come catastrofica.

L'ambiente umano circostante, colonizzato dalla "cultura" psichiatrica, gli appare diffidente ed ostile nei suoi confronti, capace solo di ferirlo, motivo per cui non fa che stimolare in lui risposte aggressive oppure un disperato ripiegarsi su se stesso, fino a raggiungere la condizione che viene definita "autismo" da pretesi tecnici della salute mentale che l'attribuiscono erroneamente a cause interne al soggetto, mancando essi degli strumenti necessari per compiere un esame concreto

di situazioni concrete nonché degli effetti che tali situazioni esercitano sulla personalità del singolo che essi non sanno prendere in considerazione se non in maniera isolata e individualistica.

Ma dal momento in cui il soggetto è capace di pensare, anche solo come ipotesi, che la situazione in cui egli si trova immerso non è statica e inamovibile, ma può venir modificata mediante il suo intervento e quello di altri con lui alleati, attraverso un processo di trasformazione e di lotta che gli sia favorevole, la sua capacità di percepire il reale si fa più acuta e più selettiva, meglio finalizzata a mettere in moto i processi e i collegamenti che porteranno alla sua liberazione. La speranza suscitata dall'offerta di un aiuto concreto gli consente non solo di percepire aspetti della realtà che in precedenza non lo avevano raggiunto, ma fa sì che egli cominci a saper scegliere e a vedere con maggior nitidezza proprio quegli aspetti che possono offrirgli un punto su cui far leva affinché la sua forza nascente possa moltiplicarsi ed agire per trasformare, in maniera finalizzata, l’ambiente.

L'azione finalizzata alla trasformazione mobilita selettivamente le capacità percettive : occasioni favorevoli che in precedenza venivano abitualmente ignorate dal soggetto che tendeva a rivolgere la sua attenzione prevalentemente verso gli aspetti negativi dell'esistenza, possono ora venir colte per essere utilmente impiegate nei processi – tra di loro intimamente collegati – di trasformazione dell'ambiente circostante e di valorizzazione della sua personalità la quale, una volta trasformata, può, a sua volta, trasformare più efficacemente l'ambiente anche attraverso un miglior collegamento con altri,

Ma affinché sia il cosiddetto malato mentale sia coloro che intendono con lui allearsi osino condurre ricerche relative ad un ambito come quello del personale e del soggettivo che è stato sinora confiscato dalle false scienze della psiche è necessario compiere una critica radicale del concetto di "specifico psichiatrico" : una maschera che non solo impedisce di scorgere i guasti che gli attuali rapporti di produzione e i rapporti interpersonali che ne derivano provocano nella personalità dei singoli, ma esercita un'azione paralizzante sulla solidarietà popolare.

Non esiste un problema scientifico che possa venir correttamente definito come problema psichiatrico.

Esistono interessi psichiatrici, istituzioni psichiatriche, superstizioni psichiatriche, carriere psichiatriche, teorie psichiatriche (in certi casi definite come tali, in altri come "antipsichiatriche" in altri persino come "non psichiatriche"), ma non esiste un problema scientifico che possa correttamente venir definito problema psichiatrico.

Definire "problema psichiatrico" la ricerca scientifica indilazionabile relativa alle ripercussioni dei rapporti sociali sull'individuale significa tentare di medicalizzare il rapporto storia – biologia depoliticizzandolo, significa opporsi, in nome della conservazione, alla lotta che deve venir condotta in una società come la nostra per poter gettare anche solo le basi di tale ricerca scientifica.

Attribuire carattere di scientificità ad una disciplina come la psichiatria significa iniziare la ricerca avendo il campo ingombro da falsificazioni di entità tale da intralciare ogni ulteriore progresso.

Non è irrilevante mettere in evidenza come il termine "psichiatria" significhi medicina della "psiche" e come – già con questa parola – si tentino di imporre, in maniera più o meno deliberata, fin dall'inizio, le due falsificazioni più gravi che ci troviamo a dover fronteggiare : la medicalizzazione delle sofferenze impropriamente definite psichiatriche e il concetto di "psiche", non importa se inteso in senso stretto oppure in senso figurato, ma sempre pericolosamente falsificante e quindi da respingere subito.

Ciò che attualmente va sotto il nome di "questione psichiatrica" non è che un enorme artefatto che si è andato costruendo man mano che le condizioni di vita dei lavoratori peggioravano, man mano che il potere dominante andava sempre più confiscando, monopolizzando, ostacolando ogni forma di solidarietà, tecnicizzandola sotto forma di assistenza, attraverso "scienze" satelliti del potere che hanno snaturato la risposta ad ogni bisogno umano, facendone un campo specifico, vietato ai non addetti ai lavori : un campo che in ogni sua manifestazione è stato reso non solo inaccessibile alla attività dei cittadini, ma anche alla loro comprensione e quindi alla loro critica.
All'espropriazione della solidarietà popolare si è contribuito anche

usando un linguaggio reso di proposito astruso, in modo da precludere ai lavoratori la consapevolezza di poter possedere una conoscenza concreta degli uomini, delle cose e di se stessi, persino nei loro aspetti e nei loro fenomeni più ovvi e più quotidiani.

Questa ipoteca di tipo corporativistico è stata estesa perfino a forme estremamente semplici di aiuto che sono state talvolta professionalizzate fino all'assurdo.

Ogni discorso di mobilitazione reale attorno al problema sinora impropriamente definito psichiatrico viene stroncato sul nascere dalla persistenza di un concetto falsificante come quello di "specifico psichiatrico" secondo il quale lo psichiatra possederebbe a buon diritto un campo d'azione e di conoscenze che gli apparterrebbe in maniera esclusiva, in quanto esisterebbero aspetti della personalità e persone che potrebbero venir capite da lui e da lui soltanto. Tutto invece dimostra che lo psichiatra esercita, di fatto, un'azione che ostacola la comunicazione tra il soggetto in difficoltà e coloro che gli sono vicini, i quali ritenendosi incapaci – a causa dei pregiudizi connessi con lo "specifico psichiatrico" – di comunicare direttamente con chi abbia subito la violenza di una diagnosi psichiatrica, rinunciano a farlo, abbandonando il cosiddetto "malato mentale" al suo isolamento, impoverendo così non solo la sua personalità, ma anche la propria, in quanto in tal modo si abdica all'esercizio di diritti fondamentali per la crescita di ciascuno.

Un esame rigoroso degli strumenti pratico-teorici che consentono ormai da quasi trent'anni di raggiungere "guarigioni" durature della cosiddetta "malattia mentale" prescindendo deliberatamente da qualsiasi strumento pratico-teorico di carattere psichiatrico, psicanalitico, psicologico verrà a confermare l'assenza di efficacia terapeutica o, meglio, l'azione patogena delle pratiche e delle teorie psichiatriche, psicologiche, psicanalitiche.

Mentre l'affermazione di uno "specifico psichiatrico" – rifugio dell'ignoranza che si erige a mistero imperscrutabile – impoverisce la comunicazione umana in generale, al contrario la negazione razionale e conseguente dello "specifico psichiatrico" stimola a arricchire la comunicazione interpersonale e mette in moto meccanismi

estremamente positivi sia nel soggetto considerato "normale", sia in quello considerato “malato mentale", il quale molto spesso si sentirà coinvolto in maniera positiva dal desiderio e dallo sforzo degli altri di abbattere artificiose barriere e di comunicare con lui, atteggiamento che gli sembrerà tanto più degno di risposta quanto più povera è la sua esperienza di un interessamento vero e rispettoso nei suoi confronti.

In una visione di questo genere (basata su fatti concreti, ripetibili ovunque, sotto il controllo di chiunque) quello che già fu considerato come "problema psichiatrico" cessa di essere tale ed assume connotazioni sociali e politiche, diventando un problema di formazione personale di tutti coloro che si propongono di far emergere nell'uomo tutto l'umano possibile, in una società i cui rapporti di produzione sono tali da degradare l'uomo a strumento di profitto.

A questo punto i concetti di "salute mentale" e di “malattia mentale” ci appaiono inadeguati a definire la capacità della personalità umana di trasformarsi incessantemente nell'interreazione con l'ambiente umano e naturale.

A questo punto il concetto di "specifico psichiatrico" ci appare con chiarezza per quello che è realmente : una frode.

Si tratta di una frode che favorisce il potenziamento della psichiatria e parallelamente il depotenziamento delle vittime della psichiatria che fino a quando si lasceranno convincere che le proprie sofferenze sono di carattere personale e di pertinenza psichiatrica non sapranno indagare utilmente l'ambiente umano e naturale circostante allo scopo di stringere le alleanze più opportune al fine di poter identificare strumenti sociali di guarigione e di poter capire l'origine sociale della propria sofferenza.

Nessuna delle definizioni di "malattia mentale" a me nota mette in evidenza entrambe le caratteristiche fondamentali di questo fenomeno, vale a dire 1) l'origine sociale della "malattia" 2) l'origine sociale sia della guarigione sia della prevenzione.

La constatazione che guarigione e prevenzione sono socialmente prodotte mobilita le energie popolari, scardina il potere psichiatrico e valorizza il tempo libero di ogni cittadino come spazio dello sviluppo

umano.

Solo tenendo conto di entrambe queste caratteristiche potremo avvicinarci al cosiddetto "malato mentale" in maniera terapeutica, quindi obbligatoriamente reciproca, vale a dire con modalità tali che evitino deliberatamente di stabilire rapporti del tipo benefattore – beneficato o, per meglio dire, del tipo colonizzatore – colonizzato.

Si può parlare a buon diritto di terapia solo se si instaura un rapporto tale che aiuti a trasformare la propria situazione non solo il soggetto colpito da una diagnosi psichiatrica, ma aiuti anche – in maniera palese, dichiarata, manifesta – coloro che gli offrono la loro alleanza, stimolando in loro una crescita e un arricchimento della personalità : in altre parole la reciprocità rappresenta una condizione imprescindibile della terapeuticità del rapporto.

La "malattia mentale", fenomeno fino ad oggi erroneamente considerato di carattere personale e di pertinenza psichiatrica, ci appare quale essa è veramente solo qualora si sappia tener conto in maniera adeguata dell'origine sociale non solo della sua insorgenza ma anche della sua guarigione e prevenzione.

Solo così sapremo vederla quale essa è : una sequenza – di per sé temporanea e transitoria – di risposte dannose o inadeguate a far fronte ai problemi posti dalla situazione concreta di vita del soggetto, il quale deve risolvere tali problemi, ma non è in grado di farlo, con le forze e con i collegamenti di cui dispone.

L'entrata in azione di forze con lui alleate che agiscono sulla situazione circostante in maniera tale da favorire il soddisfacimento di almeno i più impellenti tra i suoi bisogni gli permetterà di sostituire gradualmente risposte dannose o inadeguate con risposte utili ed efficaci a far fronte ad una diversa situazione di vita che non gli appare più statica ma viene da lui ora percepita nei suoi processi di incessante trasformazione.

Saper vedere il fenomeno della cosiddetta "malattia mentale" nella sua realtà e nella sua accessibilità (essendo esso esente dalle sottigliezze metafisiche che gli vengono attribuite da psichiatri e psicanalisti per ingannare e separare i lavoratori ed avocare a sé il problema in maniera specialistica ed escludente) comporta, tra l'altro, uno spostamento

dell'accento sul mondo esterno al soggetto, motivo per cui una "terapia" così fondata rispetta rigorosamente la personalità del cosiddetto "malato mentale", i suoi affetti, le sue convinzioni, le sue abitudini, la sua visione del mondo, in quanto è rivolta solo a creare un ambiente esterno più favorevole all'espandersi della sua personalità.

In questo modo è possibile – senza intervenire in maniera autoritaria – favorire il miglioramento della personalità e dei rapporti interpersonali anche di coloro che abbiano difficoltà a prendere iniziative in prima persona.

E' inoltre possibile alleviare immediatamente l'inadeguatezza obiettiva e soggettiva del cosiddetto "malato mentale" di fronte al mondo esterno, attraverso l'instaurarsi di alleanze valide con altri che sappiano porre a sua disposizione la loro capacità di trasformare insieme a lui, secondo le sue aspirazioni, l'ambiente circostante.

Promotori di guarigione, vale a dire "terapeuti", possono essere tutti coloro che già posseggono la volontà e si propongono di acquisire la capacità di manifestare concretamente la propria solidarietà al soggetto aiutandolo a trasformare la sua situazione di vita, tenendo presente che il bisogno più alto degli uomini è il raggiungimento di giusti rapporti tra gli uomini.

Non appena riesce a stringere alleanze di carattere paritario, il cosiddetto "malato mentale" comincia subito a intervenire più efficacemente, di persona, sull'ambiente esterno, acquisendo capacità sempre maggiori di trasformare il mondo circostante e quindi, di trasformare se stesso secondo modalità non rispondenti a nessuna delle innumerevoli teorie – tra di loro contradditorie e contrastanti – elaborate da psichiatria, psicanalisi, psicologia.

Tali teorie si sono limitate a prendere in considerazione l'uomo genericamente inteso, avulso dal contesto sociale, o hanno proposto interpretazioni che, pur essendo frutto di pura fantasia, hanno acquisito una credibilità e una resistenza che dipende dalla inconfutabilità delle istituzioni che le sostengono.

Scriveva Politzer nel 1929 : "E' possibile confutare delle idee, ma non delle istituzioni. Ecco perché è difficile eliminare la psicologia

classica. Quella che è soltanto la resistenza di una realtà economica, naturalmente al di sopra della semplice critica, viene interpretata come una resistenza dell'idea stessa che vi è connessa. E poiché non si è ancor visto un solo laboratorio chiudere le porte in seguito alla dimostrazione della futilità della sua attività, si crede comunemente che questa sopravvivenza sia dovuta alla validità intrinseca dei metodi praticati. E' però su un fatto economico che si vuol fondare un diritto scientifico"

Personalmente sono convinta che quanto Politzer scriveva nel 1929 a proposito della psicologia classica possa e debba venir esteso a tutte le "scienze della psiche", in particolare a psichiatria vecchia e "nuova".

Una lotta coerente contro l'irrazionalismo è una lotta irrinunciabile per chiunque si proponga di contribuire alla soluzione del "problema psichiatrico", in quanto – indipendentemente dalla nostra visione del mondo – non è possibile stabilire giusti rapporti con gli uomini e con la realtà se si è privi della consapevolezza che la realtà è trasformabile, conoscibile, comunicabile.

E' necessario rifiutare l'irrazionale, pur non trascurando nessun aspetto del biologico, pur non negando gli aspetti cosiddetti "naturali" degli uomini in trasformazione, anzi mettendo compiutamente in luce ogni aspetto della personalità, ivi inclusi quelli biologici.

Tali aspetti, infatti, non solo non devono venir negati, ma devono venir valorizzati da chi faccia riferimento a un concetto di razionalità tento ampio da includere non solo tutto l'umano reale, ma anche tutto l'umano oggi possibile.

In campo psichiatrico la lotta contro l'irrazionalismo non può prescindere da un esame rigoroso della pretesa scientificità del concetto di "psiche", tenendo presente che l'irrazionale che si presenta come tale, vale a dire l'irrazionale che chiede di essere creduto "per fede", è molto meno pericoloso che non l'irrazionale che si presenta mascherato sotto veste scientifica ed espone come risultati di ricerche mediche quelle che sono soltanto ipotesi e fantasie.

Per questo riteniamo opportuno sollecitare un contributo specifico dei politici e filosofi che oggi in Italia stanno impegnandosi per una diffusione,

un ampliamento e un approfondimento del concetto di razionalità allo scopo di renderlo atto a recepire tutto l'umano reale e tutto l'umano potenziale, di modo che le lotte politiche e sociali oggi in corso tendano a ridurre quanto più possibile il divario fra uomo potenziale e uomo reale.

La crescita e l'arricchimento della personalità derivanti sia da una conoscenza critica di se stessi acquisita nella trasformazione del mondo, sia da una conoscenza critica del mondo acquisita nella trasformazione di se stessi non possono in alcun modo venir spiegati da nessuna teoria psichiatrica, psicanalitica, psicologica sinora elaborata e non sono in alcun modo compatibili con tali teorie.

Sui processi di acquisizione di tale conoscenza critica è basata una terapia – convalidata da quasi trent'anni di esperienza – che permette di conseguire non solo la guarigione della cosiddetta "malattia mentale", ma anche un'"immunità" duratura, nonché nuove qualità personali e nuove capacità di rapporti interpersonali.

Consapevole come sono degli enormi vantaggi umani ed economici che deriverebbero da un'ampia diffusione della terapia da me proposta, mi rivolgo a tutti coloro che possono intervenire affinché i risultati di lunghe ricerche scientifiche atti a dare un contributo alla liberazione dell'umanità dallo spettro della cosiddetta "malattia mentale", non vadano perduti ma vengano messi – previa rigorosa verifica scientifica – a disposizione di tutti.

Antonietta Bernardoni

Antonietta Bernardoni
V.le Crispi, ** MODENA
Tel. 059 - ****** - ****** - ****** (solo il pomeriggio)